

Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης

Τόμ. 2016, Αρ. 1

Πρακτικά 6ου Συνεδρίου

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΤΟΜΕΑΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ Π.Τ.Δ.Ε.
ΚΕΝΤΡΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΨΥΧΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ



6^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Υπό την αιγίδα του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων
24-26 Ιουνίου 2016

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ISSN: 2529-1157

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:

~~Παπαδόπουλος~~ Ιωάννης
Πολυτροποπούλου Σταυρούλα
~~Μπασιτά~~ Αγγελική

ΙΟΥΝΙΟΣ 2016

Αυτισμός: Πρόγραμμα Παρέμβασης σε μαθητή με σύνδρομο Asperger στις κοινωνικές δεξιότητες

Αθηνά Γαλανάκη, Ελευθερία Σάλμοντ

doi: [10.12681/edusc.948](https://doi.org/10.12681/edusc.948)

Βιβλιογραφική αναφορά:

Γαλανάκη Α., & Σάλμοντ Ε. (2017). Αυτισμός: Πρόγραμμα Παρέμβασης σε μαθητή με σύνδρομο Asperger στις κοινωνικές δεξιότητες. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, 2016(1), 187–201.
<https://doi.org/10.12681/edusc.948>

Αυτισμός: Πρόγραμμα Παρέμβασης σε μαθητή με σύνδρομο Asperger στις κοινωνικές δεξιότητες

Γαλανάκη Αθηνά (Εκπαιδευτικός ΠΕ70, ΕΚΠΑ)

athinagalanaki@gmail.com

Σάλμοντ Ελευθερία (Μέλος ΔΕΠ ΔΠΘ)

esalmont@psed.duth.gr

Περίληψη

Ο αυτισμός και το σύνδρομο Asperger, που ανήκουν στο φάσμα των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών, είναι χρόνιες σοβαρές νευροαναπτυξιακές καταστάσεις. Χαρακτηρίζονται από ελλείμματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση, στην επικοινωνία καθώς επίσης και από περιορισμένα ενδιαφέροντα και συμπεριφορές. Εκδηλώνονται νωρίς στη ζωή και επηρεάζουν βαθιά την αντίληψη του ατόμου για τον εαυτό του και τον κόσμο, τη μάθηση και την προσαρμογή στις απαιτήσεις της καθημερινής ζωής.

Η θεραπευτική αντιμετώπιση τους αποτελεί πρόκληση και αντικείμενο σημαντικού επιστημονικού ενδιαφέροντος επί σειρά ετών. Ενώ έχει αναγνωριστεί η νευρολογική βάση και ο ρόλος των γενετικών παραγόντων στην αιτιολογία, δεν υπάρχει, ακόμη, συγκεκριμένη αποτελεσματική θεραπεία, που να στοχεύει στην πλήρη αποκατάσταση. Αυτό σημαίνει ότι ο αυτισμός και το σύνδρομο Asperger δεν ξεπερνιούνται ούτε θεραπεύονται. Ωστόσο, υπάρχουν θεραπευτικές τεχνικές που βοηθάνε άτομα με τις διαταραχές αυτές να αντιμετωπίζουν τα προβλήματά τους.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση του θεωρητικού υποβάθρου αυτής της αναπτυξιακής διαταραχής και των κύριων θεραπευτικών της προσεγγίσεων. Επίσης, επιδιώκει την λεπτομερή παράθεση μελέτης περίπτωσης παιδιού με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας (σύνδρομο Asperger) και την ολιστική προσέγγιση που ακολουθήθηκε με στόχο τη βελτίωση των κοινωνικών ελλειμμάτων του. Μέσα από την εφαρμογή του προγράμματος παρέμβασης διαπιστώθηκε ότι με κατάλληλη παρέμβαση και δραστηριότητες προσαρμοσμένες στις ανάγκες και ιδιαιτερότητες του εκάστοτε παιδιού είναι δυνατόν να βελτιωθούν αδυναμίες κοινωνικής φύσης. Ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα παιδαγωγικής παρέμβασης εμπλουτισμένο με ποικίλες, ελκυστικές και πολυαισθητηριακές δραστηριότητες που αξιολογείται σε τακτά χρονικά διαστήματα ώστε να αναπροσαρμόζεται και ως προς

τους στόχους και ως προς τις δραστηριότητες είναι δυνατό να συμβάλει καθοριστικά στην βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων ενός παιδιού με σύνδρομο Asperger.

Λέξεις-Κλειδιά: αυτισμός, σύνδρομο Asperger, διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, μελέτη περίπτωσης, κοινωνικές δεξιότητες, συναισθήματα.

Abstract

Autism and Asperger's syndrome, which belong to the spectrum of Pervasive Developmental Disorders, are chronic severe neurodevelopmental conditions. They are characterized by deficits in social interaction, communication as well as restricted interests and behaviors. They occur early in life and affect deeply the perception of the individual about himself and the world, learning and adapting to the demands of everyday life.

Their treatment is a challenge and considerable scientific interest for many years. While it is recognized their neurological basis and the role of genetic factors in the etiology, it has not been found effective treatment, which aims at full recovery. This means that autism and Asperger's syndrome is not exceeded nor cured. However, there are therapeutic techniques that help people with these disorders to face their problems.

The purpose of this paper is to present the theoretical background of this developmental disorder and the main therapeutic approaches. It also seeks to detailing child case study with high-functioning autism (Asperger's syndrome) and the holistic approach taken to improve the social deficits. Through the implementation of the intervention program found that with proper intervention and activities tailored to the needs and particularities of each child can be improved social nature weaknesses. A comprehensive educational intervention program enriched with various, attractive and sensorial activities evaluated at regular intervals can contribute decisively to improving the social skills of a child with Asperger's syndrome.

KeyWords: autism, Asperger's syndrome, pervasive developmental disorders, case study, social skills, emotions.

Ορισμός και Επιδημιολογία Αυτισμού

Ο αυτισμός (autism) προέρχεται ετυμολογικά από την ελληνική λέξη «εαυτός» που σημαίνει «εγώ, ο ίδιος». Η συρρίκνωση των σχέσεων του ατόμου και η απόσυρση από τον ιστό της κοινωνικής ζωής προς τον εαυτό, δηλαδή το ίδιο το άτομο οδήγησαν στη δημιουργία των λέξεων «αυτιστικός» και «αυτισμός». (Frith, 1999: 12). Στην πραγματικότητα, *«ο όρος αυτός σημαίνει απόσταση από την πραγματικότητα η οποία συνοδεύεται από μια έντονη εσωτερική ζωή»* (Συνοδινού, 2007:24).

Οι επικρατέστερες σύγχρονες αντιλήψεις διαμορφωμένες με βάση τα σημερινά επιστημονικά δεδομένα θεωρούν ότι το αυτιστικό σύνδρομο δεν αποτελεί μια ψυχική εκδήλωση, αλλά μια «διάχυτη διαταραχή της ανάπτυξης» οργανικής προέλευσης (Frith, 1999). Αυτό γιατί εμφανίζεται κατά την περίοδο της ανάπτυξης του ατόμου, επηρεάζει ταυτόχρονα διάφορους τομείς της και το άτομο που εκδηλώνει τη διαταραχή εκδηλώνει τρόπους συμπεριφοράς και αντιδράσεις που αποκλίνουν από το φυσιολογικό (Γενά, 2002: 15). Οι τομείς που εμφανίζονται τα σοβαρότερα προβλήματα είναι αυτοί της κοινωνικής συνδιαλλαγής, των δεξιοτήτων επικοινωνίας και της φαντασίας, τομείς που είναι ευρέως αποδεκτοί και ως «τριάδα των διαταραχών» (Wing, 2000).

Οι διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές στις οποίες εντάσσεται και ο αυτισμός αποτελούν χρόνιες σοβαρές νευροψυχιατρικές καταστάσεις γνωστικής φύσης, που επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται τον εαυτό του και τον κόσμο, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο μαθαίνει και προσαρμόζεται στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής (Καλύβα, 2005). Κύριο γνώρισμα των διαταραχών αυτών είναι η ύπαρξη μειονεξιών σε πολλούς τομείς της ανάπτυξης ταυτόχρονα.

Γι' αυτό, σήμερα μιλάμε για το «φάσμα» του αυτισμού (autisticspectrum) στο οποίο ανήκουν και άλλα είδη διαταραχών (Wing, 2000). Έτσι, ο αυτισμός χαρακτηρίζεται ως διαταραχή «φάσματος» (spectrum disorder), που σημαίνει ότι η κλινική εικόνα του αυτισμού δεν είναι ομοιογενής, αλλά κυμαίνεται από ηπιότερες μορφές (με ελάχιστα και σε ηπιότερη μορφή αυτιστικά στοιχεία και φυσιολογική νοημοσύνη) μέχρι βαρύτερες μορφές (με πολλαπλά αυτιστικά στοιχεία συνοδευόμενα από βαριά νοητική καθυστέρηση) (Καλύβα, 2005).

Η συχνότητα της διαταραχής υπολογίζεται σε 2-5 περιπτώσεις στα 10.000 παιδιά, ενώ το σύνολο των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών υπολογίζεται σε 10 περιπτώσεις σε 10.000 παιδιά (Παπαδάτος, 2010: 198).

Ωστόσο, οι πρόσφατες έρευνες ανεβάζουν τη συχνότητα της αυτιστικής διαταραχής σε 16 στα 10.000 παιδιά (Τσιάντης, 2001). Δεν είναι ξεκάθαρο αν πράγματι υπάρχει αύξηση των περιστατικών αυτισμού ή αν η αύξηση αυτή αντανακλά το γεγονός ότι τα διαγνωστικά κριτήρια έχουν διευρυνθεί και αναγνωρίζονται γενικά οι αυτιστικές διαταραχές και λόγω της διάδοσης της γνώσης αναγνωρίζονται ευκολότερα τα στοιχεία τους και γίνονται περισσότερες και ακριβέστερες διαγνώσεις (Βάρβογλη, 2007:30)

Τα αγόρια εμφανίζουν πολύ συχνότερα τη διαταραχή σε σχέση με τα κορίτσια. Συγκεκριμένα, εμφανίζεται 3-4 φορές πιο συχνά στα αγόρια (Κρουσταλλάκης, 2005, Τσιάντης, 2001, Wing, 2000). Έχει, όμως, διαπιστωθεί ότι η σοβαρότητα της διαταραχής είναι μεγαλύτερη στα κορίτσια από ότι στα αγόρια (Παπαδάτος, 2010: 199). Περίπου 75% των αυτιστικών παιδιών έχουν χαμηλό νοητικό επίπεδο, ενώ ένα ποσοστό 10% μπορεί να επιδείξει υψηλή νοημοσύνη σε συγκεκριμένους τομείς, όπως στα μαθηματικά (Wing & Potter, 2002).

Ορισμός και Επιδημιολογία Συνδρόμου Asperger

Η διάκριση της διαταραχής Asperger από άλλες νόσους έγινε το 1944 από το Βιεννέζο ψυχίατρο Hans Asperger. Στη διδακτορική του διατριβή που δημοσιεύτηκε το 1944, ο Asperger περιέγραψε τέσσερα αγόρια που είχαν αρκετά ασυνήθιστο προφίλ λεκτικών, κοινωνικών και γνωστικών δεξιοτήτων. Ο ίδιος χρησιμοποίησε τον όρο «αυτιστική ψυχοπάθεια» για να περιγράψει αυτό που θεωρούσε μια μορφή διαταραχής της προσωπικότητας (Attwood, 2005).

Οι δύο βασικές κατηγορίες συμπτωμάτων που περιέγραψε τότε ο Asperger περιλαμβάνονται στη διάγνωση της διαταραχής Asperger 50 χρόνια αργότερα, στην τέταρτη έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου (DSM-IV) της Αμερικανικής Ψυχολογικής Εταιρείας. Οι δύο κατηγορίες συμπτωμάτων είναι αυτή των λεκτικών δεξιοτήτων και των κοινωνικών δεξιοτήτων. Όσον αφορά τις λεκτικές δεξιότητες τα παιδιά με σύνδρομο Asperger εμφανίζουν στερεότυπο λόγο με πραγματολογικές διαταραχές και περιορισμένη κατανόηση και χρήση προσωπικών αντωνυμιών. Σχετικά με τις κοινωνικές δεξιότητες ο Asperger αναφέρει ότι τα παιδιά αυτά χαρακτηρίζονται από αδιαφορία και απόσυρση από τις κοινωνικές συναλλαγές, επαναληπτικό παιχνίδι και περιορισμένα ενδιαφέροντα (Baron-Cohen, 2008).

Αρκετά χρόνια μετά η Laura Wing (1981) ανέπτυξε διαφορετική θεωρία, η οποία βασίστηκε στην ανάλυση 34 περιστατικών και υποστηρίζει ότι τα άτομα με σύνδρομο

Asperger παρουσιάζουνελάχιστες έως αρκετές δυσκολίες στην επικοινωνία και φαινομενικά δημιουργικέςικανότητες.

Επιπλέον, η Wing διατύπωσε ότι η διαταραχή Asperger δε διαφέρει απότον αυτισμό και αποτελεί αυτιστική διαταραχή ελαφριάς μορφής. Το 1987 ο Rutterκαι ο Schopler υποστήριξαν ότι η διαταραχή Asperger χρειάζεται να ταξινομηθείξεχωριστά από τον αυτισμό προκειμένου να μελετηθούν οι διαφορές και οιομοιότητες τους. Το 1992 στο ICD-10 και το 1994 στο DSM-IV ταξινομήθηκε ωςξεχωριστή διαταραχή με κύριο χαρακτηριστικό διαφοροποίησης από τον αυτισμό, την ευνοϊκότερη εξέλιξη που έχουν τα άτομα με σύνδρομο Asperger καθώς και τη φυσιολογική ανάπτυξη λόγου που παρουσιάζουν ως την ηλικία των 3 ετών (Γενά,2002).

Έτσι, σήμερα η διαταραχή Asperger θεωρείται μια σοβαρή αναπτυξιακή διαταραχή, η οποία περιγράφει άτομα που παρουσιάζουν συμπτώματα παρόμοια με εκείνα του αυτισμού. Τα περισσότερα άτομα με αυτή τη διαταραχή έχουν συνήθως φυσιολογική ή ανώτερη νοημοσύνη (Volkmaretal, 2004). Επίσης, έχουν ικανοποιητική επίδοση στις μη λεκτικές δοκιμασίες, ενώ υστερούν στις λεκτικές. Η κινητική αδεξιότητα και η καθυστέρηση στην κινητική ανάπτυξη αναφέρονται συχνά ως χαρακτηριστικά των ατόμων με αυτή τη διαταραχή (Frith, 1991).

Αρκετοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι η διαταραχή Asperger δεν συνιστά ξεχωριστή διαταραχή, αλλά εντάσσεται στα υψηλής λειτουργικότητας άκρα του αυτιστικού φάσματος και ότι αποτελεί ήπια μορφή του. Εμφανίζεται συχνότερα στα αγόρια απ' ό, τι στα κορίτσια σε αναλογία 10 προς 1, όμως τα κορίτσια φαίνεται ότι τα επηρεάζει σοβαρότερα (Παπαδάτος, 2010: 206).Η συχνότητα εμφάνισης ποικίλλει από 0,03 έως 4,84 ανά 1000 γεννήσεις, ενώ η αναλογία της εμφάνισης αυτισμού προς την εμφάνιση Asperger είναι 1,5:1 προς 16:1 (Βαλαμουτοπούλου & Κουτελέκος, 2010).

Χαρακτηριστικά Αυτισμού και Συνδρόμου Asperger

Η αυτιστική συμπεριφορά συνδέεται με μια τριάδα διαταραχών που αφορούν την κοινωνική αλληλεπίδραση, την κοινωνική επικοινωνία και τη φαντασία. Συγκεκριμένα, ο αυτισμός συνεπάγεται ποιοτικές εκπτώσεις στην επικοινωνία, τις αμοιβαίες κοινωνικές συναλλαγές, το φανταστικό παιχνίδι και την ευελιξία της σκέψης. Επιπλέον, συνοδεύεται από στερεοτυπικές και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, από έναν περιορισμένο αριθμό ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων,

καθώς και από ασυνήθιστες αντιδράσεις σε διάφορες αισθητηριακές εμπειρίες (Wing, 2000).

Οι ποιοτικές εκπτώσεις στην κοινωνική αλληλεπίδραση αποτελούν κύριο χαρακτηριστικό των ατόμων που εμπíπτουν στο φάσμα του αυτισμού. Τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν προβληματική ανάπτυξη της κοινωνικότητάς τους, γεγονός που συνεπάγεται σημαντικά ελλείμματα στην ικανότητά τους για κοινωνική επαφή, αλληλεπίδραση και σύναψη σχέσεων. Οι συνέπειες της διαταραγμένης ικανότητας για κοινωνική αλληλεπίδραση είναι διάχυτες και στον τρόπο που επεξεργάζονται τα ερεθίσματα, βιώνουν τον κόσμο και συμπεριφέρονται (Peeters, 2000).

Η διαταραχή στην κοινωνική αλληλεπίδραση περιλαμβάνει τέσσερα βασικά χαρακτηριστικά κριτήρια (Δροσίνου-Κορέα, 2000):

- Το πρώτο κριτήριο αναφέρει ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν γνωρίζουν πώς να χρησιμοποιούν τη βλεμματική επαφή, τις χειρονομίες, τις εκφράσεις του προσώπου και τη στάση του σώματος τους για να επικοινωνήσουν με τους άλλους.
- Το δεύτερο κριτήριο υποστηρίζει ότι τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν δυσκολίες στην ερμηνεία της κοινωνικής συμπεριφοράς των άλλων και δεν καταφέρνουν να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν με τους συνομηλίκους τους κοινωνικές σχέσεις ανάλογες με το αναπτυξιακό τους επίπεδο.
- Το τρίτο κριτήριο τονίζει την απουσία αυθόρμητης διάθεσης και πρόθεσης να μοιραστούν τα ενδιαφέροντα τους με τους άλλους.
- Το τέταρτο κριτήριο σημειώνει ότι τα αυτιστικά παιδιά δε δείχνουν συναισθηματική και κοινωνική αμοιβαιότητα, με την έννοια ότι δεν μπορούν να κατανοήσουν τα συναισθήματα, τις προθέσεις και τις σκέψεις των άλλων. Γι' αυτό το λόγο, ένα άτομο με αυτισμό μπορεί να σταματήσει μία συζήτηση απότομα ή να απομακρυνθεί ξαφνικά από κάποιον, παρόλο που φαίνεται ότι απολαμβάνει το παιχνίδι μαζί του.

Ο λόγος, και κατ' επέκταση η γλώσσα που αποτελεί το βασικό μέσο επικοινωνίας, είναι ένας από τους τομείς που παρουσιάζει καθυστέρηση και σοβαρές ελλείψεις στον αυτισμό. Άτομα που παρουσιάζουν δυσκολίες στην ανάπτυξη γλώσσας, όπως οι αυτιστικοί πληθυσμοί, είναι χαρακτηριστικό ότι θέλουν να επικοινωνήσουν, αλλά παρουσιάζουν πρόβλημα στον τρόπο με τον οποίο θα το κάνουν (Βογινδρούκας κ.ά, 2003). Το παιδί μπορεί να μην έχει κανένα πρόβλημα με το λόγο ή τη γλώσσα, να την αναπτύξει καθυστερημένα ή να μην την αναπτύξει καθόλου, ανάλογα με τη σοβαρότητα και το βαθμό της διαταραχής. Τα άτομα με σύνδρομο Asperger δεν

εμφανίζουν μία κλινικά σημαντική γενική καθυστέρηση στην απόκτηση της γλώσσας. Όμως, εμφανίζουν μία δυσκολία στην αντίληψη της γλώσσας, ιδιαίτερα στην κατανόηση της ειρωνείας, του χιούμορ και του σαρκασμού (Attwood, 2005). Συγκεκριμένα, οι δυσκολίες τους εκδηλώνονται στους τομείς της πραγματολογίας (δηλαδή πως χρησιμοποιούν το λόγο στα κοινωνικά πλαίσια), στη σημασιολογία (δηλαδή εάν αναγνωρίζουν πως μία λέξη μπορεί να έχει περισσότερες από μία σημασίες) και στη προσωδία (δηλαδή στην ένταση, στο ρυθμό και στο τόνο που χρησιμοποιούν κατά τη διάρκεια της ομιλίας) (Attwood, 2009).

Με τον όρο *«στερεοτυπίες εννοούμε τις επαναλαμβανόμενες με ένα τελετουργικό τρόπο, χαρακτηριστικές, σταθερές και ομοιόμορφες κινήσεις και στάσεις των μελών του σώματος ή και ολόκληρου του σώματος»* (Κρουσταλλάκης, 2005: 125). Τα άτομα στο φάσμα του αυτισμού παρουσιάζουν μία έντονη προσκόλληση (εμμονή) σε κάποια θέματα ή αντικείμενα ανεξάρτητα από το γνωστικό τους επίπεδο. Επίσης, έχουν την τάση να ακολουθούν ρουτίνες και τελετουργίες χωρίς καμία παρέκκλιση. Για τα παιδιά με σύνδρομο Asperger οι καινοτομίες, οι αλλαγές, το χάος ή η αβεβαιότητα είναι ανυπόφορα. Η ρουτίνα είναι απαραίτητη για τα παιδιά αυτά καθώς κάνει τη ζωή τους προβλέψιμη. Η καθιέρωση μιας συνήθειας χωρίς να υπάρχουν αλλαγές σε αυτή λειτουργεί ως μέσο για τη μείωση του άγχους και προσφέρει ευχαρίστηση και χαλάρωση (Attwood, 2005).

Παρουσίαση Περίπτωσης

Ο Χρήστος είναι 7,5 χρονών και πηγαίνει στη Β΄ τάξη του δημοτικού. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της διαγνωστικής αξιολόγησης, ο μαθητής παρουσιάζει Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) (στοιχεία Αυτισμού και άλλων διαταραχών ανάπτυξης), οι οποίες εστιάζονται κυρίως στις ελλείψεις στον τομέα της συμπεριφοράς και των ενδιαφερόντων του. Πιο συγκεκριμένα, ο μαθητής αντιμετωπίζει δυσκολίες στην ικανότητα κοινωνικής αλληλεπίδρασης και ελλείψεις στον τομέα της επικοινωνίας. Πιθανές συμπεριφορές του είναι εκείνες που ενέχουν κίνδυνο για τον εαυτό του, τους άλλους ή το περιβάλλον του (έντονες εκρήξεις θυμού, καταστροφή αντικειμένων κτλ.) Για την αξιολόγηση της νοημοσύνης του χρησιμοποιήθηκε το Raven Progressive Matrices και διαπιστώθηκε ότι ο Χρήστος έχει Δείκτη Νοημοσύνης=149 (99%) που σημαίνει Ανώτατη Ευφυΐα.

Η διεπιστημονική ομάδα του ΚΕ.Δ.Δ.Υ προτείνει την παράλληλη στήριξη του μαθητή από εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής, ώστε να εξασφαλιστεί μια δυαδική σχέση

με τον/την εκπαιδευτικό για να είναι πιο αποτελεσματική οποιαδήποτε εκπαιδευτική παρέμβαση, ενώ ταυτόχρονα να διασφαλίζεται και η εύρυθμη λειτουργία της τάξης.

Οικογενειακό Προφίλ

Η οικογένεια του Χρήστου είναι μονογονεϊκή. Αποτελείται από την μητέρα του, την μικρότερη αδελφή του (9 μηνών) και τη γιαγιά του. Οι γονείς του χώρισαν όταν ο Χρήστος ήταν μόλις 3 ετών. Ο πατέρας του ζει μόνιμα στην Σπάρτη και έχει πολύ σπάνιες επαφές με τον γιο του, καθώς συναντιούνται μόλις μια φορά τον χρόνο και μιλούν τηλεφωνικά μια φορά στους 2-3 μήνες. Η αδελφή του είναι ετεροθαλής, καθώς προέρχεται από μια άλλη σχέση της μητέρας, η οποία ωστόσο δεν προχώρησε. Στην πραγματικότητα, τον Χρήστο μεγαλώνει η γιαγιά του, η οποία είναι αρκετά μεγάλης ηλικίας και δεν μπορεί να διαχειριστεί τη συμπεριφορά του εγγονού της. Συνηθίζει να τον χτυπά πολύ όταν δεν την ακούει και να τον τιμωρεί αυστηρά. Η μητέρα του δεν μπορούσε να ασχοληθεί μαζί του για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα, διότι βρισκόταν σε επιλόχειο κατάθλιψη μετά τη γέννηση του δεύτερου παιδιού της και σε έντονη συναισθηματική ταραχή λόγω των προσωπικών της θεμάτων.

Η μητέρα του Χρήστου δεν εργάζεται και ζουν κυρίως με τη σύνταξη της γιαγιάς. Η μητέρα του δεν είναι πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, αλλά έχει απολυτήριο Λυκείου. Λόγω της δύσκολης οικονομικής κατάστασης της οικογένειας, ο Χρήστος δεν έχει παρακολουθήσει προγράμματα παρέμβασης από ειδικό παιδαγωγό, εργοθεραπεία ή λογοθεραπεία σε εξειδικευμένα κέντρα.

Γενική Εικόνα Μαθητή

Ο Χρήστος είναι ένα όμορφο αγοράκι, ιδιαίτερα ψηλό για την ηλικία του, μεγαλόσωμο και δυνατό. Το πρόσωπό του είναι αρκετά εκφραστικό και διαθέτει πολύ καλή βλεμματική επαφή, παρά το γεγονός ότι βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού. Η κίνησή του είναι άγαρμπη, με αποτέλεσμα συχνά να πέφτει και να χτυπά.

Παρόλο που είναι πολύ καλός στα μαθήματα, δεν του αρέσουν καθόλου και δε θέλει να βρίσκεται στην τάξη. Συχνά όταν γίνεται κάτι που δεν του αρέσει κατά τη διάρκεια του μαθήματος φωνάζει, χτυπά τα χέρια του στο στήθος και φεύγει τρέχοντας από την αίθουσα. Θυμώνει συνέχεια με τη δασκάλα του που τους βάζει ασκήσεις και αρνείται με έντονο ύφος να κάνει τα μαθήματά του. Συχνά χτυπά τη δασκάλα του, αλλά και τους συμμαθητές του. Όταν κατά τη διάρκεια του μαθήματος η δασκάλα θέτει ερωτήσεις, θέλει να απαντήσει μονίμως αυτός και όταν αυτό δεν

συμβαίνει διακόπτει το μάθημα θυμωμένος, λέει την απάντηση χωρίς την άδεια της δασκάλας και μετά επικρατεί η αντίδραση των συμμαθητών. Κλαίει καθημερινά και νιώθει συνέχεια ότι κανείς δεν τον καταλαβαίνει.

Στο διάλειμμα είναι μόνος του, χωρίς παρέες και περιφέρεται άσκοπα. Συχνά χτυπά παιδιά άλλων τάξεων, με αποτέλεσμα πολλά παιδιά να τον φοβούνται και να απομακρύνονται μόλις τα πλησιάζει. Τότε, αυτός θυμώνει ακόμα περισσότερο και στέκεται στη μέση του προαυλίου ουρλιάζοντας, κλαίγοντας και χτυπώντας τα χέρια του στο στήθος.

Παρόλα αυτά, όταν ο Χρήστος βρίσκεται σε ήρεμη διάθεση, είναι ένα γλυκύτατο παιδάκι. Είναι πολύ δοτικός, του αρέσει η επαφή, δίνει και παίρνει αγκαλιές, δανείζει απλόχερα τα πράγματά του και μιλά ευγενικά.

Κοινωνικό Προφίλ

Ο Χρήστος αντιμετωπίζει ιδιαίτερες δυσκολίες στον τομέα της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, της συνεργασίας στο πλαίσιο μιας ομάδας, της συμμετοχής σε δραστηριότητες και σε συζήτηση. Πιο αναλυτικά, δυσκολεύεται να προσεγγίσει άλλα παιδιά για να τους ζητήσει να παίξουν ή να γίνει μέλος μιας ομάδας. Ειδικά, στο διάλειμμα μένει μόνος του, καθώς διστάζει να πλησιάσει τα άλλα παιδιά. Επίσης, αντιμετωπίζει αδυναμία στην κατανόηση των κανόνων συναλλαγής με αποτέλεσμα να καταφεύγει σε ακατάλληλες συμπεριφορές. Έτσι, δε διστάζει να αποχωρήσει από την ομάδα πριν τη λήξη του παιχνιδιού, να μη διατηρεί τη σειρά του, να μην αποδέχεται την ήττα στις ατομικές ή ομαδικές δραστηριότητες. Αν χάσει αυτός ή η ομάδα του, αρχίζει να φωνάζει και να χτυπά τα άλλα παιδιά. Επιπλέον, δυσκολεύεται στην αυθόρμητη προσέγγιση των άλλων με σκοπό τον κοινωνικό χαιρετισμό και στην τήρηση βασικών κοινωνικών κανόνων, όπως το να ζητάει ευχαριστώ ή συγγνώμη. Συχνά, νιώθει ματαιώση, έλλειψη αυτοπεποίθησης και αισθήματα θλίψης, γεγονός που τον δυσκολεύει ακόμη περισσότερο στην προσπάθεια προσέγγισης των συνομηλίκων, καθώς φοβάται ότι θα τον απορρίψουν.

Σκοποί και Στόχοι της Παρέμβασης

Κοινωνική Αλληλεπίδραση

ΣΚΟΠΟΙ	ΣΤΟΧΟΙ
--------	--------

ενίσχυση της αυθόρμητης επιθυμίας για αλληλεπίδραση με συνομηλίκους.	<ul style="list-style-type: none"> • να είναι πρόθυμος να ξεκινήσει διάλογο με κάποιο συνομηλίκό του. • να είναι ικανός να διατηρήσει μια συζήτηση. • να ζητάει από τους συμμαθητές να παίξουν μαζί του.
ενίσχυση της προσπάθειας για δημιουργία φιλικών σχέσεων με τους συμμαθητές και σύσφιξη των διαπροσωπικών σχέσεων μέσα στην τάξη.	<ul style="list-style-type: none"> • να εντοπίσει τους καλύτερους του φίλους. • να ενδιαφέρεται και να βοηθά τους φίλους του.

ΣΚΟΠΟΙ	ΣΤΟΧΟΙ
εκμάθηση διαχείρισης των συναισθημάτων	<ul style="list-style-type: none"> • να διακρίνει το φάσμα των συναισθημάτων του (χαρά, λύπη...).
εκμάθηση διαχείρισης των εκρήξεων θυμού	<ul style="list-style-type: none"> • όταν θυμώνει να προσπαθεί να ηρεμεί.
ενίσχυση αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης	<ul style="list-style-type: none"> • να πιστέψει στις ικανότητες και στις δυνάμεις του.

Συναισθήματα

Μέθοδοι/Τεχνικές Παρέμβασης

Ενίσχυση της αυθόρμητης επιθυμίας για αλληλεπίδραση με συνομηλίκους

α. να είναι πρόθυμος να ξεκινήσει διάλογο με κάποιο συνομηλίκό του.

➤ Κύκλος των Φίλων: Τα παιδιά περπατούν στο χώρο, όταν κοιταχτούν στα μάτια με κάποιον σφίγγουν το δεξί τους χέρι και κάνουν στιχομυθίες (χαιρετιούνται, λένε τα ονόματά τους, ρωτούν τι κάνεις, πού πας, πώς θα πάω στο σχολείο, τι ώρα είναι κλπ).

β. να είναι ικανός να διατηρήσει μια συζήτηση.

➤ «Τι αρέσει στον φίλο μου»: Σε ζευγαράκια ανακοινώνουν ο ένας στον άλλο τι του αρέσει, για παράδειγμα ποιο φαγητό ή ποιο παιχνίδι ή ποια δραστηριότητα κ.ά. Και στη συνέχεια, στη μεγάλη ομάδα, το κάθε παιδί πρέπει να ανακοινώσει αυτά που του είπε ο «φίλος» του.

γ. να ζητάει από τους συμμαθητές να παίξουν μαζί του.

- Μπάλα, Παιχνίδια: Ο μαθητής είχε τη δική του μπάλα και τα δικά του παιχνίδια (αυτοκινητάκια, playmobile..) στο διάλειμμα ώστε να έχει τη δυνατότητα να ζητήσει από τους συμμαθητές του να παίξουν όλοι μαζί.

Ενίσχυση της προσπάθειας για δημιουργία φιλικών σχέσεων με τους συμμαθητές και σύσφιξη των διαπροσωπικών σχέσεων μέσα στην τάξη.

α. να εντοπίσει τους καλύτερούς του φίλους.

- Φυλλάδιο ασκήσεων με θέμα τη φιλία.
 - Ποιος είναι ο καλύτερός σου φίλος;
 - Γιατί ο ... είναι ο καλύτερός σου φίλος;
 - Τι θαυμάζεις σε αυτόν;
 - Σενάρια: π.χ. Ο καλύτερός σου φίλος είναι στο νοσοκομείο...

β. να ενδιαφέρεται και να βοηθά τους φίλους του.

- Ημερολόγιο Φιλίας: Ο μαθητής γράφει όσες περισσότερες «Πράξεις Φιλίας» μπορεί να σκεφτεί. Επίσης, καταγράφει σε ένα εβδομαδιαίο ημερολόγιο τις πράξεις φιλίας που έκανε.

Εκμάθηση διαχείρισης των συναισθημάτων

α. να διακρίνει το φάσμα των συναισθημάτων του (χαρά, λύπη...).

- Συλλογή εικόνων: περιοδικά και εφημερίδες. Συζήτηση:
 - Οι άνθρωποι αισθάνονται όλοι τα ίδια συναισθήματα;
 - Εμείς αισθανόμαστε πάντα το ίδιο; (τα συναισθήματα είναι προσωρινά)
 - Πώς καταλαβαίνουμε τα συναισθήματα των άλλων;
- Ζωγραφίζουμε συναισθήματα πάνω σε μπαλόνια.
- Ζωγραφίζουμε συναισθήματα με την πλαστελίνη.
- Ζωγραφίζουμε συναισθήματα σε αυγά το Πάσχα με νερομπογιές.
- Ζωγραφίζουμε συναισθήματα σε χάρτινα πιατάκια.
- Φτιάχνουμε δαχτυλοκουκλίτσες συναισθημάτων.
- Παιχνίδι ρόλων: Παίζουμε τον θυμωμένο, τον ήρεμο, τον χαρούμενο, το φοβισμένο, τον λυπημένο.
- «Ο μαγικός καθρέφτης»: τα παιδιά μιμούνται το συναίσθημα του ζευγαριού τους.

Εκμάθηση διαχείρισης των εκρήξεων θυμού

α. όταν θυμώνει να προσπαθεί να ηρεμεί.

- Κατασκευή «Θυμόμετρου συναισθημάτων»: ο μαθητής αναγνωρίζει τα συναισθήματά του και μετακινεί τον δείκτη του θυμόμετρου στο ανάλογο συναίσθημα.
- «Ο Σταματούλης, ο Μιλούλης, ο Εξηγούλης»: Ζωγραφίζουμε μαζί με τον μαθητή ένα χαρτόνι με ένα θυμωμένο ανθρωπάκι και ένα τρενάκι με τρία βαγόνια «τον Σταματούλη», «τον Μιλούλη» και «τον Εξηγούλη» και διευκρινίζουμε τον ρόλο των βαγονιών:
 - Σταματούλης: Μετρώ ως το δέκα. Παίρνω βαθιές ανάσες και περπατώ μέχρι να ηρεμήσω
 - Ομιλούλης: Λέω τι μου προκαλεί το θυμό.
 - Εξηγούλης: Εξηγώ πώς θα ήθελα να είχε εξελιχθεί η κατάσταση για να μη θυμώσω.
- Ο μαθητής ζωγραφίζει τον θυμό του.
- «Η πλαστελίνη του θυμού»: το παιδί πιέζει, πλάθει και συνθλίβει την πλαστελίνη μέσα στα δάχτυλά του για να του φεύγουν τα αρνητικά συναισθήματα.
- «Το φανάρι του θυμού»: ο μαθητής μαθαίνει να ρυθμίζει τον θυμό του.

Ενίσχυση αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης

α. να πιστέψει στις ικανότητες και στις δυνάμεις του.

- Κύκλος των Φίλων: Δίνουμε ένα χαρτί στους τρεις φίλους της ομάδας και συμπληρώνουν τις φράσεις: «Ο Χρήστος είναι ξεχωριστός γιατί...», «Μου αρέσει να παίζω με τον Χρήστο γιατί...»
- Ο μαθητής εξηγεί γιατί οι άλλοι μπορούν να τον κάνουν φίλο τους. Με λίγα λόγια αναφέρει τα προτερήματά του (είμαι καλός φίλος γιατί....., μοιράζομαι τα παιχνίδια μου, βοηθάω τους άλλους κλπ).
- Διαβάζουμε τον «Τριγωνοψαρούλη» του Βαγγέλη Ηλιόπουλου.

Συμπεράσματα

Στα παιδιά που παρουσιάζουν αυτισμό, ιδιαίτερα εκείνα που ο αυτισμός τους μπορεί να χαρακτηριστεί ως υψηλής λειτουργικότητας (σύνδρομο Asperger) οι κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες δεν είναι σε ικανοποιητικό βαθμό αναπτυγμένες. Ωστόσο, με κατάλληλη παρέμβαση και δραστηριότητες προσαρμοσμένες στις ανάγκες και ιδιαιτερότητες του εκάστοτε παιδιού είναι δυνατόν

να βελτιωθούν αδυναμίες κοινωνικής φύσης και προβλήματα συμπεριφοράς. Έτσι, στην περίπτωση του Χρήστου διαπιστώθηκε σημαντική βελτίωση στους τομείς-στόχους της παρέμβασης.

Συγκεκριμένα, ο μαθητής παρουσίασε βελτίωση στην προσπάθεια διαμόρφωσης κοινωνικών σχέσεων με τους συνομηλίκους του. Κατανόησε την έννοια της φιλίας και έμαθε να εκφράζει τα συναισθήματά του στους φίλους του. Δημιούργησε μια σταθερή ομάδα φίλων, τους οποίους εμπιστευόταν και τους ένιωθε κοντά του. Αυτό τον βοήθησε ιδιαίτερα στα διαλείμματα, καθώς γνώριζε σε ποια παιδιά μπορεί να απευθυνθεί για να τους ζητήσει να παίξουν μαζί του, χωρίς να έχει τον φόβο της απόρριψης. Επίσης, προσπαθούσε να ελέγχει τον θυμό του αποφεύγοντας τη χρήση βίας, καθώς διαπίστωσε ότι η υιοθέτηση επιθετικής συμπεριφοράς δημιουργεί άσχημα συναισθήματα στα άλλα άτομα για αυτόν.

Όσον αφορά τις συζητήσεις με τους συνομηλίκους, άρχισε να παίρνει κάποιες πρωτοβουλίες για διάλογο τον οποίο προσπαθούσε να διατηρήσει διατυπώνοντας ερωτήσεις. Ωστόσο, συνήθως προτιμούσε να μιλάει για συγκεκριμένα θέματα που τον ενδιέφεραν και να διατυπώνει σχόλια σχετικά μόνο με αυτά. Στον τομέα του παιχνιδιού, ο μαθητής έγινε πιο συνεργάσιμος και κατάφερε να μειώσει τις έντονες εκρήξεις θυμού του.

Η συνολική εικόνα του μαθητή σε επίπεδο κοινωνικών σχέσεων παρουσίασε μεγάλη πρόοδο. Ο Χρήστος κατάφερε να γίνει μέλος της ομάδας της τάξης και να τον αποδεχθούν οι συμμαθητές του παρά τα ξεσπάσματά του. Ο ίδιος άρχισε να νιώθει περισσότερη αυτοπεποίθηση και τα συναισθήματα ματαίωσης και απογοήτευσης περιορίστηκαν στο ελάχιστο. Η αποδοχή και η ισότιμη αντιμετώπιση από τους συνομηλίκους του του έδωσαν την επιβεβαίωση που χρειαζόταν για μια ουσιαστική ενσωμάτωση.

Συνεπώς, αξίζει να σημειωθεί ότι οι «δυσκολίες» των παιδιών που έχουν ιδιαίτερες εκπαιδευτικές ανάγκες χρειάζεται να αντιμετωπίζονται μέσα στη σχολική τάξη από τον δάσκαλο, γιατί το σχολείο είναι ένα κοινωνικό περιβάλλον, ένας χώρος αλληλεπίδρασης με τα άλλα παιδιά και τους δασκάλους όπου μάλιστα, ο καθένας βρίσκεται για μεγάλο χρονικό διάστημα της ημέρας.

Ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα παιδαγωγικής παρέμβασης χρειάζεται να εμπλουτίζεται με ποικίλες, ελκυστικές και πολυαισθητηριακές δραστηριότητες και να αξιολογείται σε τακτά χρονικά διαστήματα ώστε να αναπροσαρμόζεται και ως προς τους στόχους και ως προς τις δραστηριότητες. Για την κατάρτιση και υλοποίηση

τέτοιων προγραμμάτων είναι απαραίτητο να παρέχονται στον εκπαιδευτικό τόσο οι γνώσεις όσο και η μεθοδολογία, όπως και οι κατάλληλες συνθήκες για να επανατροφοδοτεί το κουράγιο και την «ψυχή» που βάζει για να ανταποκριθεί στο ρόλο του.

Βιβλιογραφία

- Attwood, T. (2005). *Παιδιά με ιδιαιτερότητες στη γλωσσική ανάπτυξη και την κοινωνική αλληλεπίδραση. Σύνδρομο Asperger: Οδηγός ανίχνευσης και αντιμετώπισης*. Μτφρ. Ε. Μιχαλέτου. Αθήνα: Σαββάλας.
- Attwood, T. (2009). *Σύνδρομο Asperger: Ένας Πλήρης Οδηγός*. Μτφρ. Χ. Λυμπεροπούλου. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Βαλαμουτοπούλου Χ. & Κουτελέκος, Ι. (2010). Θεωρητική προσέγγιση του συνδρόμου Asperger στα παιδιά. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 3 (9), 308-322.
- Βάρβογλη, Λ. (2007). *Η Διάγνωση του Αυτισμού: Πρακτικός Οδηγός*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Baron-Cohen, S. (2008). *Autism and Asperger Syndrome*. Oxford: University Press.
- Βογινδρούκας, Ι., Καραντάνος, Γ., Καμπούρογλου, Μ. & Παπαγεωργίου, Β. (2003). *Δοκίμια: Αυτισμός-Διάχυτες Διαταραχές της Ανάπτυξης*. Ίδρυμα για το παιδί «Η Παμμακάριστος».
- Γενά, Α. (2002). *Αυτισμός και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Αξιολόγηση-Διάγνωση-Αντιμετώπιση*. Αθήνα.
- Δροσίνου-Κορέα, Μ. (2000). Μελέτη πάνω στον αυτισμό. Γλασκώβη 2000. *Επιθεώρηση Επιστημονικών και Εκπαιδευτικών Θεμάτων*, 4, 83-10.
- Frith, U. (1999). *Αυτισμός. Εξηγώντας το Αίνιγμα*. Μτφρ. Γ. Καλομοίρης. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Καλύβα, Ε. (2005). *Αυτισμός. Εκπαιδευτικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Κρουσταλλάκης, Γ. (2005). *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες*. Αθήνα.
- Παπαδάτος, Γ. (2010). *Ψυχικές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες παιδιών και εφήβων*. Αθήνα: Gutenberg.
- Peeters, T. (2000). *Αυτισμός. Από τη θεωρητική κατανόηση στην εκπαιδευτική παρέμβαση*. Αθήνα: Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων.

- Συνοδινού, Κ. (2007). *Ο παιδικός αυτισμός. Θεραπευτική προσέγγιση*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Τσιάντης, Γ. (2001). Διάχυτες Διαταραχές της Ανάπτυξης-Παιδικός Αυτισμός, Σύνδρομο Asperger, Σύνδρομο Rett. Στο: Γ. Τσιάντης (επιμ.), *Εισαγωγή στην Παιδοψυχιατρική*, 137-155, Αθήνα: Καστανιώτης.
- Volkmar, F.R., Lord, C., Bailey, A., Schulz, R.T. & Klin, A. (2004). Autism and pervasive developmental disorders. *Child Psychology and Psychiatry* 45(1):135-170.
- Wing, L. (2000). *Το Αυτιστικό Φάσμα. Ένας οδηγός για γονείς και επαγγελματίες*. Μτφρ. Π. Πρώιμος. Αθήνα: Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων.
- Wing, L. & Potter, D. (2002). The epidemiology of autistic spectrum disorders. Is the prevalence rising? *Mental Retard Develop Disabilities Research Reviews*, 8:151-161.